



# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS  
CHPJ: 09.323.218/0001.51

# NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO 006877/2017 Ordinário	RECURSO Orçamentário
---	-------------------------

ÓRGÃO 07 DEPARTAMENTO M. DE SAUDE	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 02 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
DOTAÇÃO 103020021.2.026.339030220000 MATERIAL DE CONSUMO	Nº CONTA 249
	COD. DESDOBR. 1351

CREDOR 1966 NOVA ROSA IND. E COM. DE DETERGENT CHIPJ 04.726.389/0001-08

ENDEREÇO RUA TIMBIRAS 22 FENIX	FONE 46 3526-1401	CIDADE ITAPEJARA D OESTE
-----------------------------------	----------------------	-----------------------------

LICITAÇÃO Pregão Presencial	NÚMERO 26	CONVÊNIO	CONTRATO 1943	EMIÇÃO 13.11.17	VENCIMENTO 12.12.17
--------------------------------	--------------	----------	------------------	--------------------	------------------------

VALOR ORÇADO 188.150,00	SALDO ANTERIOR 179.327,5	VALOR DO EMPENHO 260,03	SALDO ATUAL 179.067,52
----------------------------	-----------------------------	----------------------------	---------------------------

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1		3	VALOR REFERENTE AQUISICAO D PAPEL ROLO 0,20 X 200 MT.	59,7900	179,37
2		8	08 UN SABAO EM PO 01 KG CON	5,7400	45,92
3		6	06 UN SAPOLIO LIQUIDO 300 M	5,7900	34,74

FONTE DE RECURSO 497 Vigilancia em Saude	TOTAL LÍQUIDO	260,03
---	---------------	--------

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE Manutencao Bloco de Vigilancia em Saude	TOTAL BRUTO	260,03
--	-------------	--------

EMITIDO  FUNCIONARIO	VISTO  ANA MARIA CORTUNG PR-072160/0-4 CONTADORA	AUTORIZO A DESPESA  SECRETÁRIO
----------------------------	--	--------------------------------------

<b>ORDEM DE PAGAMENTO</b> PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.  _____ DE _____ DE _____  TESOUREARIA	<b>RECIBO</b> 8861 R\$ DECLARO (AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI (EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTE EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU (AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO. 17 DE 11 DE 17  CREDOR
--	---

BANCO Nº CHEQUE	Nº DA CONTA 624001-3	ANOTAÇÕES
--------------------	-------------------------	-----------

RECEBIMOS DE NOVA ROSA IND E COM DE DETERGENTES LTDA - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO MISSÃO: 14/11/2017 - DEST. / REM.: MUNICIPIO DE ITAPEJARA D'OESTE - VALOR TOTAL: R\$ 260,03		NF-e Nº 00001187 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE <b>NOVA ROSA IND E COM DE DETERGENTES LTDA - ME</b> RUA, TIMBRAS, 22 - FENIX - CEP:85580-000 - ITAPEJARA D OESTE - PR TEL: (46)3526-1401		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>1</b> Nº 00001187 FL. 1 / 1 SÉRIE 001	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA CONTRIBUINTE DO ICMS		CHAVE DE ACESSO 4117 1104 7263 8900 0108 5500 1000 0011 8710 0001 1878	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9024683823		CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141170186276809 14/11/2017 09:31:23	
CNPJ		04.726.389/0001-08	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE ITAPEJARA D'OESTE			76.995.430/0001-52	14/11/2017
ENDEREÇO AV MANOEL RIBAS, 620		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 85580-000	DATA SAÍDA / ENTRADA 14/11/2017
MUNICÍPIO ITAPEJARA D OESTE	FONE / FAX (46)3526-8300	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 09:28:33

**FATURA**  
AMENTO

**PAGAMENTO À VISTA**

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	89,57	260,03
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	260,03

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
ENDEREÇO	QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC. (%) DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
18	PAPEL ROLO 0,20X200 MTS	48182000	0400	5102	UN	3,00	59,79	179,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2	SABÃO EM PÓ 1 KG COMFORT	34029039	0400	5102	UN	8,00	5,74	45,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
22	SAPÓLIO LÍQUIDO 300 ML	34054000	0400	5102	UN	6,00	5,79	34,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MD5 : 052F3E8039DA2BCDD2B06AB03995B3AD  DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, ISS E DE IPI  secretária da saúde	